

فرم تقاضای پذیرش بدون آزمون دکتری دانشگاه مازندران (مخصوص دانشجویان دانشگاه مازندران)
در سال تحصیلی ۱۴۰۴ - ۱۴۰۵

اینجانب آقای / خانم نام پدر کد ملی به شماره شناسنامه
صادره از متولد سال ۱۳، شاغل در موسسه به عنوان (شغل) دانش
آموخته / دانشجوی سال آخر رشته / گرایش با اطلاع از مفاد آیین نامه پذیرش بدون آزمون (موضوع
ابلاغیه ۳۰۷۸۶۲/۲ تاریخ ۱۷/۱۰/۱۴۰۱ معاون محترم آموزشی وزارت علوم، تحقیقات و فناوری) تقاضای پذیرش در مقطع دکتری
در رشته و گرایش در آن دانشگاه را دارم. ضمناً "متعهد می شوم کلیه اطلاعات،
فرم ها و سایر مدارک درخواستی را به درستی تکمیل و در موعد اعلام شده به دانشگاه ارسال دارم و چنانچه در هر مرحله ای صحت
اطلاعات فرم ها مخدوش و یا مغایرتی حاصل شود، دانشگاه مازندران هیچگونه مسئولیتی در قبال پذیرش اینجانب ندارد.
آدرس و شماره تلفن همراه :

تاریخ و امضاء متقاضی

در صورت لزوم، این قسمت توسط آموزش دانشکده تکمیل شود

از: دانشکده

به: دفتر استعدادهای درخشان دانشگاه مازندران

گواهی می شود آقای / خانم دانش آموخته / دانشجوی دوره کارشناسی ارشد رشته
گرایش به شماره دانشجویی با معدل کل (بدون احتساب پایان نامه) / میانگین دروس
گذرانده (برای دانشجویان نیمسال چهارم) : طی نیم سال در تاریخ از دانشگاه
فارغ التحصیل شده / خواهد شد.

نام و نام خانوادگی مدیر تحصیلات تکمیلی دانشکده : تاریخ : مهر و امضاء :